Nr. 14. LWÓW DNIA 15. LIPCA 1909. ROK VII.

# GŁOS LEKARZY

Dwutygodnik, poświęcony sprawom zawodowym lekarskim, deontologii lekarskiej i zagadnieniom z zakresu medycyny społecznej.

SUBWENCYONOWANY PRZEZ „KRAJOWY ZWIĄZEK LEKARZY“ I GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE.

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów ul. Śniadeckich l. 6. Telefon Nr. 48/VI.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek, we Francyi 6 franków. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka 28. Konto czekowe pocztowej Kasy oszczędności Nr. 39.786.

W jedności siła!



## Tow. lekarzy galicyjskich.

W dniu 4. b. m odbyło się Walne Zgromadzenie Tow. lek. galic. pod przewodnictwem dra Wursta i prof. Gluzińskiego przy uczestnictwie delegatów prawie wszystkich Sekcyi. Zapadły bardzo ważne uchwały, które będą miały wpływ na dalszy rozwój Towarzystwa.

Po zagajeniu przez dra Merunowicza, oddaniu czci pamięci zmarłych członków i przyjęciu protokołu poprzedniego W. Zgromadzenia referował sprawozdanie Rady zawiadowczej za rok ubiegły dr. Merunowicz, podkreślając między innemi, że rozdano w tym roku pensyi i zapomóg w łącznej kwocie 13 056 K a w trzechleciu 1906, 1907 i 1908 razem w kwocie 37.766 kor, czyli o 14 261 kor. więcej, niż w trzechleciu 1901, 1902, 1903. Jednak ujemną stroną są bardzo wielkie zaległości wkładek, które dosięgły sumy blisko 10.000 kor. Z końcem roku było członków czynnych 553.

W dyskusyi kilku mówców wyraziło zdanie, że zaległości należy energicznie ściągać a na wniosek prof. Macheka uchwalono uporczywie zalegających z Towarzystwa wykreślić, gdyby jeszcze jedno upomnienie było bezskuteczne. Dr. Sękiewicz sprzeciwiał się wykluczaniu, lecz przekonano go, że to jest niezbędnem nie tylko w myśl obowiązujących przepisów statutu, lecz i dla uniknięcia poważnych strat dla Towarzystwa. Zgodzono się jednak na wniosek tego mowcy, aby przypomnienia o zaległościach Zarząd posyłał także do biur Sekcyi, które kolegów zalegających skuteczniej przynaglać będą. Okazało się też z przemówienia dra Kowenickiego i innych, że wielu kolegów, którzy sami zapytują o kwotę zaległości lub z innemi życzeniami do Zarządu się odnoszą, nie otrzymują odpowiedzi, a dr. Sawicki wytknął, że delegatom nie rozesłano nawet porządku dziennego i sprawozdań, co według wyjaśnień sekretarza dra Świątkowskiego stało się po części z winy pisarza. Gdy w dalszej dyskusyi dr. Sękiewicz wyraził niezadowolenie, że delegaci Towarzystwa w tym roku pomimo zaproszenia nie zjawili się na posiedzeniu Izby lekarskiej w celu uczestniczenia przy rozdzielaniu dla wdów i sierót zapomóg z państwowego Związku Towarzystw lekarskich i gdy wyjaśniło się, że sekretarz z powodu wyjazdu zaproszenia prezesowi nie doręczył, uchwalono dla sprawniejszego funkcyonowania biura Zarządu przyjąć płatną siłę pisarską. Dr. Bednarski słusznie zarzucił, że uwiadomienie o W. Zgromadzeniu i porządku dziennym powinno było bodaj w pismach lekarskich, jeśli już nie w codziennych, wcześnie być ogłoszone.

Na wniosek komisyi rewizyjnej uchwalono Zarządowi absolutoryum.

Nastąpił najważniejszy punkt porządku dziennego: zmiana statutu. Jak wiadomo, przeciw projektowi komisyi statutowej, który w naszem piśmie w swoim czasie omówiliśmy, wystąpiła Sekcya jarosławska z usilną opozycyą i ogłosiła projekt przeciwny. Główna różnica na tem polegała, że Komisya statutowa proponowała większe poparcie celów naukowych przez przyjęcie dwu organów tygodniowych i przez zmniejszenie opłat członków Tow. lek. lwowskiego i krakowskiego do funduszu zapomóg, gdy Sekcya jarosławska przeciwnie wysuwała na pierwszy plan cele humanitarne, chciała zatrzymać prenumeratę tylko jednego organu (według upodobania każdego członka „Przeglądu lekarskiego“ lub „Tygodnika lekarskiego“) i ograniczyć subwencyę na organ. Podczas Zgromadzenia powiodło się licznym mowcom ze Lwowa przekonać delegatów prowincyonalnych, sprzyjających propozycyom Sekcyi jarosławskiej, a gdy sami delegaci tej Sekcyi dr. Fechter i dr. Sawicki poprawki Sekcyi przeważnie wycofali, uchwalono bez dalszej opozycyi projekt komisyi statutowej z nielicznemi zmianami.

Z całego projektu Sekcyi jarosławskiej powiodło się jednak po bardzo długich debatach i skomplikowanych głosowaniach przeprowadzić dwie zmiany uboczne, nie bez znaczenia, które Zgromadzenie uchwaliło po ich poparciu przez licznych mowców, między innemi także podpisanego delegata Sekcyi Zakopańskiej i prof. Browicza. Zgodzono się mianowicie, aby nadal Rada zawiadowcza składała się z 11 zamiast z 9 członków i aby do niej wchodziło 4 lekarzy z prowincyi. W ten sposób lekarze prowincyonalni zyskują przedstawicielstwo w Zarządzie, którego dotąd nie posiadali a pożądanem jest, aby okazały się płonnemi obawy niektórych mowców, że ci członkowie na posiedzenia Zarządu nie będą przyjeżdżali i że przez to utrudnią komplet. Obawy te starał się z góry rozwiać dr. Sawicki porównaniem z ludźmi, mieszkającymi blizko kościoła a rzadko się w nim zjawiającymi, a dr. Mikołajski powołaniem się na fakt, że prowincyonalni członkowie Wydziału w obu Izbach lekarskich tudzież delegat kołomyjski Izby do krajowej Rady zdrowia bardzo pilnie na posiedzenia przybywają i wydatnie pracują. Mówca ostatni zwrócił też uwagę, że gdy Tow. lek. lwowskie i krakowskie mają statutowo zastrzeżoną osobną reprezentacyę w Zarządzie, należy się taka reprezentacya i trzeciej składowej części Towarzystwa, lekarzom prowincyonalnym, że zjednoczenie w Zarządzie przedstawicieli wszystkich trzech grup przyczyni się do zgodnego ich współdziałania, że wreszcie nie godzi się przejść do porządku nad słusznym i uzasadnionym dezyderatem najpoważniejszej, najliczniejszej i pod każdym względem wzorowej Sekcyi jarosławskiej. Były jeszcze targi, aby dopuścić do Zarządu tylko 1 lub 2 lekarzy prowincyonalnych, lecz wreszcie uchwalono propozycyę Sekcyi jarosławskiej a mam wrażenie, że dużo tu zaważyło poparcie prof. Browicza, który za nią się oświadczył.

Druga poprawka dotyczyła lekarzy wojskowych, którym komisya statutowa chciała przyznać przywilej przyjmowania „bez balotowania“, z czegoby wynikało, że jedynie nad lekarzami cywilnymi ma być balotowanie. Projektodawcy tłómaczyli, że tylko pod wspomnianem zastrzeżeniem władza wojskowa pozwoli lekarzom wojskowym w Krakowie do Towarsystwa należeć, lecz dr. Mikołajski stwierdził, że do Tow. lek. lwowskiego należą lekarze wojskowi za zezwoleniem przełożonej władzy pomimo braku tego rodzaju koncesyi a tak ten mówca, jak wielu innych, najenergiczniej dr. Ślączka, zastrzegali się przeciw nierównomiernemu traktowaniu lekarzy cywilnych i wojskowych. Otóż tę propozycyę komisyi statutowej ostatecznie odrzucono, zgodnie z wnioskami Sekcyi jarosławskiej.

Z innych zmian zasługuje na wyszczególnienie, że nadal W. Zgromadzenie może oznaczyć inne miejsce następnego Walnego Zgromadzenia oprócz Lwowa, że uwzględniono stylistyczne poprawki Sekcyi jarosławskiej do §§ 25, 27, 30 i 38, że prawo do zapomogi przyznano sierotom także po przekroczeniu 20 roku życia w razie zupełnej niezdolności do pracy.

W następstwie przyjęcia prenumeraty 2 organów, które razem od każdego członka mają pobierać 18 kor. (zamiast dotychczasowych 13 kor. za jeden organ) musiało W. Zgromadze-

nie podwyższyć wkładkę na r. 1910 z 20 kor. na 25 kor. Miejmy nadzieję, że to podwyższenie nie spowoduje ubytku członków i nie wzmoże jeszcze więcej zaległości wkładek. Zarejestrować trzeba, że imieniem obu redakcyi doc. dr. Bednarski stanowczo zastrzegł się przeciw przewidywaniu dr. Merunowicza, jakoby wskutek zmniejszenia przedpłaty na każde z 2 czasopism z 13 na 9 kor. redakcye zmuszone były zmniejszyć format i nazwał tego rodzaju przewidywania demoralizującemi. Dr. Sękiewicz wnosił, aby ewentualny zysk czysty obu wydawnictw wpływał częściowo do kasy Towarzystwa, lecz dr. Mikołajski podniósł, że to jest niemożliwem, albowiem każde wydawnictwo powinno w okresie powodzenia zbierać fundusz rezerwowy na ewentualne czasy mniej pomyślne.

Należy wreszcie podnieść. że po dokonaniu zmiany statutu Tow. lek. krakowskie zostaje zupełnie w tym samym stosunku do całego Towarzystwa, jak Tow. lek. lwowskie, podczas gdy dotąd stosunek obu Towarzystw był odmienny.

Pensyi stałych żadnych w tym roku W. Zgromadzenie nie uchwaliło z braku funduszów.

Bardzo drażliwa i przykra, a jednak konieczna, była dyskusya w sprawie Morszyna, w której referował prof. Rencki, poddając bezwzględnej krytyce gospodarkę tym majątkiem i dochodząc do rozpaczliwego wniosku, że nie pozostaje nic innego, jak tylko sprzedać Morszyn, jeśli tylko władze opiekuńcze na to zezwolą, albowiem Morszyn ma już obciążoną hipotekę długiem 104.000 kor. i od paru lat zamiast dochodu daje znaczny deficyt. Ostatecznie po długiej dyskusyi, która przeciągnęła się aż do godz. 9-tej wiecz., wybrano komisyę, złożoną z prof. Renckiego prof. Macheka i prof. G. Ziembickiego i polecono jej przemyśliwać dalej nad sanacyą finansową Morszyna. Przy tej sposobności dr. Sękiewicz wypowiedział piękną mowę o potrzebach i zadaniach Morszyna, której pomimo znużenia długiemi obradami z uwagą wysłuchano. Wszyscy mowcy zapewniali, że krytyka nie czyni ujmy dr. Merunowiczowi, który z wielkiem oddaniem Morszynem się zajmował, lecz że gospodarka „martwej ręki" lepszą być nie może. Mimo to dr. Merunowicz czuł się dotkniętym, a referentowi zarzucił jednostronność informacyi. Lecz Zgromadzenie wyraziło dla obu uznanie, gdyż uchwaliło podziękowanie za pracę komisyi lustracyjnej, a właściwie dla jej referenta prof. Renckiego i uchwaliło wniosek komisyi o ponowny wybór komisyi lustracyjnej, chociaż temu wnioskowi dr. Merunowicz oponował, a z drugiej strony przy wyborze nowego Zarządu wszystkie głosy oddano na prezesa na dr. Merunowicza, co dla niego powinno być dostateczną satysfakcyą i dowodem niezachwianego zaufania członków. Zastępcą prezesa wybrano dra Opolskiego, sekretetarzem dra Świątkowskiego skarbnikiem dra Schellenberga, członkami Rady zawiadowczej prof. Gluzińskiego, prof. Macheka, prof. Renckiego, do komisyi rewizyjnej: Sekcyę czortkowską.

Obrady W. Zgromadzenia trwały od godz. 10 rano do godz. $9\frac{1}{2}$ wiecz. z $1\frac{1}{2}$ godzinną przerwą południową.

Towarzystwu, wkraczającemu w nowy okres rozwoju, życzymy jak największego powodzenia.

*Dr. Szczepan Mikołajski.*

# Epidemia płonicy w mieście Lwowie
## w latach 1907—9.

**Z polecenia komisyi, wybranej przez Radę królewskiego stołecznego miasta Lwowa dnia 27. sierpnia 1908**

opracował

**Dr. EUGENIUSZ PIASECKI.**

(Ciąg dalszy.)

## II. Niedostatki obowiązujących ustaw, przepisów i istniejących urządzeń, które mogły przyczynić się do wybuchu epidemii.

Na pierwszem miejscu musimy tu wymienić brak ustawy o chorobach zakaźnych. Jak wiadomo, państwo austryackie posiada po dziś dzień zaledwie projekt takiej ustawy, nie mogący się doczekać uchwalenia. Tymczasem wszelkie energiczniejsze zarządzenia, mające na celu tłumienie epidemii muszą być za każdym razem *ad hoc* wydawane przez władzę polityczną. Dopóki zaś takich zarządzeń brak, wszelkie dalej idące kroki organów sanitarnych nie mają podstawy prawnej. Jestto tedy jeden z najpotężniejszych hamulców wszelkiej akcyi antiepidemicznej. Władze wykonawcze muszą tu rozwinąć nietylko energię, lecz i inicyatywę oraz odwagę działania nawet wbrew ustawom, gdy to ma wyjść na dobre ogółowi ludności. Jak zobaczymy później, we Lwowie wzniesiono się zbyt późno do tego punktu widzenia, a zaważyło to bezwątpienia na szali rozwoju epidemii.

Drugim brakiem, omawianym już wielokrotnie, jest brak pomieszczenia dla chorych zakaźnych w szpitalach lwowskich. Stosunki, panujące u nas pod tym względem, urągają wszelkiemu opisowi. Pomimo braku ustawowego „przymusu szpitalnego", któryby obowiązywał każdego chorego zakaźnego przewieźć do szpitala, izolacya taka dałaby się przeprowadzić dobrowolnie w bardzo wielu wypadkach, gdyby ludność miała to przekonanie, że w szpitalu chory będzie miał lepsze pomieszczenie i lepszą opiekę, niż w domu. Jakże daleko do tego u nas, gdzie spory procent wypadków szkarlatyny, rozpoznanych w ambulatoryum szpitalnem, nie doznaje przyjęcia i wędruje dalej, zakażając zdrowych po drodze; te zaś dzieci, które jeszcze znajdują pomieszczenie, muszą leżeć po kilkoro na jednem łóżku... O tak pożądanej możności pomieszczenia dziecka wraz z matką w szpitalu nie ma już oczywiście mowy. Ciasnota ta, prócz zbyt małej ilości izolowanych wypadków, niepożądanych wędrówek chorych po mieście i gorszych wyników leczenia, staje się w dodatku powodem zbyt rychłego wypuszczania chorych ze szpitala, lub przedwczesnego zabierania ich przez rodzinę, która chce ich czem prędzej usunąć z fatalnych warunków. Tak powstaje nowe źródło szerzenia zarazy. Stosunki te skreśliło w słowach wymowniejszych i ostrzejszych, niż obecne, urzędowe sprawozdanie o szpitalach krajowych, przedłożone Sejmowi na ubiegłej sesyi.

Niedostatki w urządzeniach sanitarnych krajowych okazują się też jaskrawo i na innem polu. Nie ulega żadnej wątpliwości, że, jak większe miasta bywają źródłem epidemii w kraju, tak i odwrotnie, z gmin podmiejskich, z miast i miasteczek prowincyonalnych, przybywa do stolicy spora liczba chorych zakaźnych lub ludzi zdrowych, przenoszących zarazki. Dzieje się to w tem większej mierze, im mniej sprawna bywa służba sanitarna na prowincyi. I tu właśnie napotykamy wielką lukę polityki sanitarnej krajowej. Organizacya okręgów sanitarnych postępuje wprawdzie ciągle, lecz do jej zupełnego przeprowadzenia jeszcze daleko. A skutki tego muszą się dać odczuć przedewszystkiem w szerzeniu się chorób zakaźnych.

Ze sprawą tą w związku jest postulat, podnoszony już wielokrotnie, a niedawno spełniony w Krakowie. Mówimy o przyłączeniu gmin podmiejskich — utworzeniu „wielkiego Lwowa". Póki ta myśl nie stanie się ciałem, gminy takie, jak Zamarstynów, Zniesienie, Kleparów etc., przytykające do stolicy bezpośrednio, a leżące poza sferą działania jej prac asanacyjnych, mogą paraliżować znaczną część akcyi antiepidemicznej.

Trudno również mówić o skutecznem działaniu jakichkolwiek zarządzeń sanitarnych w tej części dzielnicy III., która do dziś dnia zachowała charakter średniowiecznego ghetto. Jak niezbędną jest regulacya tych strasznych zaułków, niedawno uchwalona w zasadzie przez Radę miejską, dowodzi tego niezbicie choćby fakt, że w ciągu obecnej epidemii przez czas dłuższy ta właśnie część miasta była główną siedzibą zarazy.

Także system czyszczenia miasta, jakkolwiek już znacznie ulepszony, wykazuje jeszcze tak wiele luk, że można im śmiało przypisać część winy, gdy się mówi o trudnościach w zwalczaniu chorób zakaźnych. Sposób np. usuwania śmiecia jest tak pierwotnym, iż patrząc nań, trudno uwierzyć, że się jest w stolicy kraju cywilizowanego. Wszak na całym szeregu ulic śmiecie w kobiałkach otwartych leżą na chodniku ulicznym w godzinach południowych; ta „wystawa śmieci", ich zbieranie, przenoszenie, wsypywania do wozów itd. — to jednym ciągiem trwające rozsiewanie zarazków. System ten musi corychlej uledz zmianie zasadniczej, choćby ona była połączoną ze znacznymi wydatkami.

Niedostatki te wiążą się ściśle z ustrojem zarządu sanitarnych agend miejskich. Nasuwa się mimoli pytanie, czy prace asanacyjne nie są już dziś działem tak ogromnym i skomplikowanym, że dla należytego kierowania niemi należałoby w obrębie prezydyum miasta zapewnić zawodową siłę, podobnie, jak już to uczyniono z działem technicznym.

Wreszcie — *last but not least* — organizacya samejże służby sanitarnej miejskiej, jak już powszechnie wiadomo, choruje ne bardzo poważne braki. W szczegóły nie pora tu się wdawać, zwłaszcza że sprawa ta była świeżo przedmiotem wyczerpującego studyum delegacyi miejskiej, wysłanej do szeregu miast austryackich i niemieckich dla poznania tamtejszych organizacyi i urządzeń. Pierwszą inicyatywę do wysłania takiej delegacyi powzięła właśnie nasza komisya antiepidemiczna na wniosek r. dra Schleichera (12. października 1908). Co do *meritum* sprawy wystarczy tu wspomnieć, że hamulcem w działaniu naszego fizykatu jest zależne stanowisko fizyka, który dziś jest tylko organem doradczym w obrębie pewnego departamentu magistratu a jego fachowa opinia podlega niefachowej krytyce szefa departamentu. Dalej instrukcya dla lekarzy miejskich jest, mówiąc łagodnie, przestarzała, niejasna, stawia wymagania zbyt rozległe, które prowadzą wprost do niewykonalności, za tem zaś idzie dowolność w wyborze tych szczegółów, które się uważa za wykonalne.

Niepodobna przy tem oprzeć się przekonaniu, że reforma tych stosunków powinna już dawno być dokonaną. Kilkakrotne uchwały komisyi sanitarnej i sekcyi IV., wreszcie liczne, od szeregu lat ponawiane, uchwały Rady miejskiej (ostatnia na wniosek r. dra Szpilmana przy dyskusyi budżetowej w r. 1909), wzywały

fizykat do przedłożenia projektu reorganizacyi służby zdrowia. Że mimoto do dziś dnia nie mamy nawet projektu przed sobą, winy nie ponosi nasza Reprezentacya.

## III. Wady w działaniu służby sanitarnej miejskiej przed wybuchem epidemii.

Teraz pora zastanowić się, czy w ramach danego systemu organizacyi sanitarnej, sposób wprowadzania w czyn pieczy nad zdrowiem mieszkańców miasta naszego nie zawierał poważniejszych usterek w odniesieniu do zwalczania chorób zakaźnych.

Pytanie takie jest tem bardziej usprawiedliwione, że nauka już dawno zerwała ze sztucznem pojęciem „epidemii", jako rzeczy, dającej się odróżnić zasadniczo od t. z. „wypadków sporadycznych" choroby zakaźnej. Za stanem nauki poszło w czasach ostatnich i prawodawstwo, tak, iż np. nieuchwalony jeszcze projekt ustawy o chorobach zakaźnych w Austryi nie operuje już zgoła pojęciem epidemii. Każdy wypadek sporadyczny, to ewentualne źródło groźnej zarazy; każdy też zasługuje na tę samą baczność i zasadniczo te same środki ochronne, jak wypadek tej samej choroby w czasie jej nagminnego szerzenia się. Jeżeli po stronie władz powołanych bywa wina wybuchu epidemii, to wina ta zwykle właśnie polega na zbyt lekkiem traktowaniu owych zachorowań sporadycznych.

Nie będziemy się silić na rozstrzyganie dość zawiłej kwestyi, czy zwalczanie chorób zakaźnych winno być ześrodkowane w centralnym miejskim urzędzie sanitarnym (fizykacie), czy też mogą w tej pracy z pożytkiem współdziałać lekarze dzielnicowi. Wystarczy nam zastanowić się, czy metoda centralizacyi, przyjęta przez nasz fizykat od lat kilku, była dobrze dostosowaną do danych warunków uposażenia, rozkładu pracy, ilości wreszcie i jakości rozporządzalnego personalu lekarskiego i nielekarskiego.

Otóż trudno się oprzeć przekonaniu, że aparat okazał się za słabym do pokonania nałożonej mu pracy. Znana aż nadto hyperprodukcya „kawałków" biurokratycznych w naszym magistracie sprawia, że i fizykat jest przeciążony nad wszelką miarę pracą biurową, która w znacznej części obarcza nielicznych (2—3), zajętych w nim stale lekarzy. Poza czynnościami, należącemi ściśle do zakresu pieczy nad stosunkami zdrowotnymi w mieście, mamy tu jeszcze t. z poruczony zakres działania (pobory wojskowe). Wreszcie wielki ciężar wziął na siebie fizykat dobrowolnie (nawet wbrew oporowi lekarzy dzielnicowych), choć dawniej był on rozłożony na wszystkich lekarzy miejskich: są to ekshumacye i otwieranie grobowców, które same przez się doszły do liczby 178 załatwień w r. 1904, 227 w r. 1905, a 226 w r. 1906. Kto wie, że czynności takie wymagają obecności lekarza na cmentarzu, może sobie wyobrazić łatwo, jak ogromną stratę drogiego czasu głowy służby sanitarnej miejskiej repzezentuje taka jedna pozycya. Moglibyśmy dodać do tego cały szereg komisyi, oględzin, itp. (przemysłowych, budowlanych i w. i.), które, razem wzięte, same przez się mogłyby już zaabsorbować czas i siły fizyka i jego pomocników.

Lekarze fizykatu nieliczni, przeciążeni pracą biurową i załatwianiem spraw, które z równym skutkiem mogliby załatwiać lekarze dzielnicowi, chcąc w swych rękach skupić wszystkie agendy zwalczania chorób zakaźnych, musieli oczywiście w ważnych nawet i odpowiedzialnych funkcyach wyręczać się personalem nielekarskim, t. z. funkcyonaryuszami sanitarnymi, nie mogąc nawet często kontrolować należycie ich pracy. Tu winniśmy dodać kilka uwag natury ogólniejszej. Spełnianie całego szeregu czynności sanitarnych przez odpowiednio wyszkolony personal służbowy jest na Zachodzie oddawna w użyciu i daje znaczne zaoszczędzenie kosztów przy spełnianiu zadań tego rodzaju, jak zwalczanie chorób zakaźnych. Nietylko desinfekcya, lecz i wywiady, pouczanie ludności, dopilnowywanie wykonania zarządzeń etc. — wszystko to ludzie ci wykonują sumiennie i rozumnie, nawet bez ścisłej kontroli. Czy w tym samym stopniu można dziś już polegać na naszym personalu służbowym? Musimy wyznać smutną prawdę, że do tego jeszcze daleko. Co wieki zaniedbały na polu kultury warstw ludowych, tego nie wyrówna krótkotrwały, choćby najlepiej prowadzony, kurs desinfektorski. Z domu rodzicielskiego wyniesiony brak zamiłowania do czystości, jak również brak wiary w to, co prawią uczeni „inteligenci" i niedostatki w sposobie pojmowania obowiązku — wszystko to sprawia, że pozornie analogicznie wyszkolony sanitaryusz nasz nie nadaje się z reguły do tak samodzielnej i mało kontrolowanej pracy, jak choćby w Pradze lub Wiedniu. Dodajmy do tego, że ludzie ci są stanowczo licho płatni, a łatwo pojmie każdy, że materyał ludzki, jakim dysponujemy, tem mniej jest doborowym i skłonniejszym do oglądania się za „dochodami z boku..."

*(Ciąg dalszy nastąpi).*

---

# Z wycieczki naukowej higienistów lwowskich.

(Dokończenie).

## Norymberga, Bayreuth, Drezdno.

Podróż z Monachium do Drezdna, połączona z kilkakrotnem przesiadaniem się i z dłuższemi przerwami na stacyach kolejowych, umożliwiła nam wstąpienie na parę godzin do Norymbergi, gdzie podziwialiśmy staroświeckie budowle, pomniki i malownicze sytuacye, ale zarazem brud i śmiecie na ulicach ciasnych, nędznie oświetlonych, wilgoć widoczną na murach wielu domów. Jeżeli Grac nasunął mi porównanie do świeżo rozpakowanego pudełka zabawek, to Norymberga uczyniła na mnie wrażenie jednego wielkiego kramu starożytności, bardzo cennych, lecz leżących wśród pyłu, brudu i śmiecia. Na rynku, w otoczeniu najpiękniejszych zabytków sztuki architektonicznej, rozłożyły na ziemi towary przekupki jarzyn i innych artykułów żywności w największym nieładzie i nieporządku. O ileby chodziło o ocenę warunków higienicznych, Norymberga z pewnością w gorszych jest stosunkach, niż miasta galicyjskie. Wzgląd na zachowanie staroniemieckiego stylu góruje tu nad pieczą o zdrowotność publiczną. Niżej położone części miasta narażone nadto bywają na powodzie, a po sklepach widzieliśmy wystawione fotografie ulic, niedawno wodą zalanych.

Kol. dr. Starzewski, który amatorskim aparatem fotograficznym wszędzie po drodze czynił migawkowe zdjęcia, w Norymberdze niestety nie mógł wyzyskać dostatecznie sposobności do wielce charakterystycznych fotografii, gdyż obawa spóźnienia się do pociągu nie pozwalała nam ani na chwilę zatrzymać się w wędrówce po mieście. Za to w innych miastach pochwycił dużo pięknych zdjęć, z których za powrotem zestawił w upominku dla towarzyszy podróży ładne album.

Podobnie jak w Norymberdze, nie mogliśmy także pochwalić porządków, a raczej nieporządków, w mieście Bayreuth, słynnem z Wagnerowskiego teatru operowego. W ciągu dwu godzin między pociągami pospieszyliśmy do tego przybytku Muzy. Do wnętrza budynku nie puszczają od paru lat publiczności w porze, wolnej od przedstawień i dla nas też nie uczyniono wyjątku. Ale w bezpośredniem sąsiedztwie domu operowego (Festspielhaus) widzieliśmy zaniedbanie porządku i czystości tak, jak i na ulicach i placach tego miasteczka, a sklepy, piwiarnie, restauracye, oznaczone na wywieszce tytułami oper, jak „Lohengrin", „Tannhäuser" lub nazwiskami najsłynniejszych kompozytorów, nie przewyższają urządzeniem trzeciorzędnych restauracyi lwowskich.

Usterki higieniczne, widoczne na pierwszy rzut oka w tych dwóch miastach, rozgłośnych w świecie i ściągających zewsząd tłumy gości, dowodzą, że poza stolicami niemieckiemi dość daleko jeszcze w Niemczech do idealnych stosunków w zakresie higieny publicznej.

Za to Drezdno, w którem w dniu 3. kwietnia stanęliśmy, imponuje nadzwyczajną czystością i porządkiem.

W Drezdnie zjechaliśmy się z dr. Rutowskim, który tu wprost z Wiednia przyjechał o parę dni wcześniej, w celu studyowania głównie miejskiego zakładu pogrzebowego. Wspólnie zatem zwiedziliśmy jeszcze tylko zakład do niszczenia padliny (Städtische Abdeckerei). Po dłuższych wstępnych informacyach i zachodach, po krótkiem odwiedzeniu rzeźni miejskiej, pojechaliśmy do wspomnianego zakładu, który istotnie zachęca do naśladowania jego urządzeń także we Lwowie, zwłaszcza, że nie wymaga zbyt wielkich wkładów inwestycyjnych.

Co do szczegółów urządzenia zakładu odstępuję głos kol. dr. Pisekowi, który w czasie wycieczki wysyłał ze wszystkich miast komunikaty do „Korespondencyi ratuszowej"*) a o zakładzie wspomnianym podał następujące uwagi. (Kor. rat. z 9. kwietnia 1909 Nr. 204):

„W stolicy Saksonii delegaci lwowskiej Rady zdrowia zwrócili szczególną uwagę na tameczny zakład niszczenia padliny, stanowiący dla Lwowa kwestyę piekącą. Zakład drezdeński funkcyonuje wzorowo od lat 11, a przemyślni obywatele, widząc znakomite jego wyniki, przystępują już do budowy zakładu nowego, trzy razy większego, niż obecny, tuż obok rzeźni, kosztem 300.000 marek. Zakład dzisiejszy obejmuje prócz budynku mieszkalnego, główny budynek „fabryczny" i stajnię na 8 koni, oraz remizę na tabor wozowy. Budynek „fabryczny", piętrowy, posiada w parterze obszerną halę dla padliny i salę sekcyjną. Sekcyę wykonywa się nietylko w przypadkach epizoocyi i sporadycznych zakaźnych, lecz także w takich, gdy osoby prywatne chcą poznać istotną przyczynę śmiertelnego zejścia zwierzęcia. Ludzkim jest tu także sposób dobijania zwierząt chorych, przywożonych do zakładu.

Z pierwszej wielkiej sali, w której następuje rozkawałko-

*) Oprócz tych komunikatów, których ostateczną stylizacyę według referatu dra Piseka wspólnie ustalaliśmy, drukował „Kurjer Lwowski", obszerniejsze korespondencye z naszej podróży, które każdego dnia przesyłałem, a które stanowiły tło dla niniejszego sprawozdania.

wanie zwierzęcia, prowadzą przez ścianę trzy wielkie węże do pieców w hali maszynowej. Zastosowano tu wzorowy system Podewilsa z Augsburga. W trzech kotłach odbywa się gotowanie — przez 4 godziny, zaś w innych suszenie przy ciepłocie 150 do 160 stopni Cels. — Materyał zostaje więc najzupełniej wyjałowiony. Do osobnego zbiornika spływa płyn tłusty, który, pozbawiony wody, daje wyborny tłuszcz, w przemyśle mydlarskim bardzo ceniony. Przyrządy produkują ostatecznie znakomitą mączkę.

Spalanie względnie przetwarzanie trwa około 11 godzin.

Mączka jest bardzo poszukiwana do wypasu świń, karmienia ryb, drobiu itp. Ze sprzedaży mączki i tłuszczu, jakoteż za skóry i odpadki zwierząt niezakażonych, ma gmina rocznie czystego dochodu 16.000 marek po potrąceniu wydatków na zarządcę i jego zastępcę, 2 maszynistów i 3 pomocników, na węgle itp.

Wszyscy funkcynaryusze zakładu kąpią się codziennie w łazience zakładowej.

Pokup produktów zakładu jest tak wielki, że — wedle wyrażenia zarządcy — przemysłowcy ubiegają się o nie „jak o świeże bułki“, mimo że cena tego towaru podniosła się z pięciu na 16 marek za cetnar.

W nowym zakładzie zamierza miasto zużytkować nietylko ciało zwierząt, ale i krew z rzeźni.

Obok zakładu znajduje się psiarnia dla psów, złowionych na ulicy bez kagańca (choćby miały markę) i przeznaczonych na zabicie a następnie na spalenie.

Praktycznie urządzone są wozy do przewożenia zwierząt zakażonych i padliny. W tym względzie zakład ten funkcyonuje tak, jak straż ogniowa — natychmiast po zawiadomieniu telefonicznem. To też możliwość, aby padły koń, kot itp. leżał dłuższy czas na drodze — wydaje się tu jak nieprawdopodobny żart.

Obecny zakład drezdeński kosztował bez gruntu 136.000 marek. Zakład taki na mniejsza skalę staje się dziś dla Lwowa kwestyą wprost piekącą; wraz z nią byłaby i kwestya rakarni rozwiązana“.

W kancelaryi zarządcy zakładu widzieliśmy zbiory różnych osobliwości patologicznych, dostrzeżonych podczas sekcyi zwierząt a prywatne to małe muzeum świadczy o naukowych aspiracyach urzędnika. Razi jednak poczucie estetyczne, że między czaszkami różnych zwierząt dobitych pomieścił zarządca także czaszkę swego przyjaciela, który odebrał sobie życie.

Z Drezdna zrobiliśmy wycieczkę do pobliskiej miejscowości „Weisser Hirsch“, słynnej z zakładu kąpielowego, założonego przez Lahmana Sam zakład, urządzony z prostotą, bez zbytków i wyszukanych wygódek, już w tej wczesnej porze roku mieścił sporo kuracyuszy. Chętnie oprowadzono nas po całym zakładzie z wyjątkiem kuchni, do której bezwarunkowo nikogo obcego nie dopuszczają, zapewne chcąc zachować w tajemnicy sposób przyrządzania niektórych potraw.

## Berlin.

Wędrówki po Berlinie rozpoczęliśmy od zwiedzenia miejskiego zakładu dla higieny, który pierwotnie miał służyć tylko do badania środków spożywczych, lecz dzięki iniciatywie i gorliwości kierownika prof. Proskauera opanowuje wiele agend, należących właściwie do zakresu działania rządu. Prof. Proskauer, mogący się pochlubić wieloma zdobyczami praktycznemi, niestrudzenie, z wielką uprzejmością oprowadzał nas po całym zakładzie, udzielając szczegółowych wyjaśnień. Z zadowoleniem wspomniał, że objąwszy instytut przed niespełna 2 laty, nie napotykał na przeszkody i mógł go według własnego pomysłu zorganizować. Z zakładu wyszło już sporo cennych prac naukowych i rozporządza on siłami dobrze wyszkolonemi, znanemi w literaturze fachowej. Także i służba przyjmowana bywa wyłącznie po przebyciu pewnej praktyki w innych laboratoryach.

Zakład przeprowadza badania na użytek administracyi miejskiej, stron prywatnych i na żądanie władz rządowych i gminnych. Bada produkty, dostarczane dla zarządu miejskiego i w tym dziale przynosi miastu wielką oszczędność. Dalej przedsiębierze badania, odnoszące się do higieny szkół, oświetlania, opalania, wentylacyi klas, desinfekcyi po chorobach zakaźnych, bada mleko, dostarczane dla miejskich zakładów, jak domu sierót itp., sprawdza skuteczność różnych środków i aparatów desinfekcyjnych, wartość kaloryczną opału, zakupywanego przez gminę, nawet wytrzymałość papieru, który gmina na swe potrzeby zakupuje, bada wodę do picia, metody usuwania nieczystości. Wogóle we wszystkich pracach jest przedewszystkiem cel praktyczny zastosowania nauki i ścisłych badań do konkretnych spraw, wchodzących w zakres higieny miejskiej. Teoretyczne zadania stoją na dalszym planie, lecz ich się nie zaniedbuje i są osobne sale, przeznaczone na wspólne naukowe posiedzenia lekarzy zakładowych i zaopatrzone w bibliotekę, pisma fachowe i inne potrzebne środki.

Zakład mieści 36 różnych laboratoryów, posiada oddziały dla badań chemicznych i badań bakteryologicznych. Wkrótce będą w nim wprowadzone osobne kursy dla desinfektorów. Dziś już jest on wzorem dla podobnych instytutów.

Przytoczę tu jeszcze parę szczegółów, podanych w komunikacie dra Piseka (Korespondencya ratuszowa Nr. 207 z 19. kwietnia br.):

„Osobliwa to instytucya! — pisze dr. Pisek. — Na pozór służy wyłącznie praktycznym celom miejskim. Zbudowana kosztem 600 tysięcy marek (nie licząc gruntu miejskiego) przez architektę Hoffmana według wskazówek dzisiejszego kierownika, tajnego radcy Proskauera, słynnego lekarza higienisty, a urządzona wewnątrz kosztem 200 tysięcy marek, instytucya ta przewyższa dziś wszystkie tego rodzaju naukowe zakłady świata. Jest to dziś pierwsza szkoła w tym dziale naukowym, w której pracuje cały zastęp lekarzy płatnych, obok ochotników.

Roczne koszty utrzymania wynoszą około 60 tysięcy marek. Niewątpliwie, że zakład tej miary nie jest odpowiednim dla Lwowa; delegaci wszakże, wiedząc, że i we Lwowie już w najkrótszym czasie ma powstać rządowy zakład badania środków spożywczych, przy czem i gmina mieć będzie udział, — uważali za swój obowiązek przestudyować zakład wzorowy w Berlinie.

Z wyjątkiem badania mięsa, przydzielonego rzeźni, odbywają się w zakładzie wszelkie badania środków spożywczych, badania higieniczno-lekarskie szkół, badania w zakresie chorób zakaźnych, badania środków i metod odkażania, badania wody oraz wartości koloryczne| opału. Dowodem intenzywnej i nader pożytecznej pracy zakładu może być ta okoliczność, że przy badaniu dostaw artykułów spożywczych dla miejskich zakładów zaoszczędzono miejskiemu funduszowi na jednej tylko dostawie 40.000 marek. Wykonywanie prób niespodziewanych „na wyrywki“ (Stichproben), którym się chętnie poddają dostawcy gminni, na każdym kroku chroni gminę od strat, a wprost przynosi oszczędności. Dla stron koszty badań są minimalne, liczy się im tylko koszt własny.

Obok kontroli metod desinfekcyjnych kształci zakład równocześnie biegłych desinfektorów. Badanie mleka (z krowiarń berlińskich, dostarczających dziennie 200 tysięcy litrów mleka) w kierunku chemicznym i bakteryologicznym doszło do nadzwyczajnych rozmiarów, gdyż sami właściciele domagają się tej kontroli obok weterynaryjnej. Słowem, w całym zakładzie wre ruch gorączkowy; miesięczna ilość badań wynosi 3—4 tysięcy. Do zakładu należy jeszcze stacya doświadczalna w Wulheide poza Berlinem.

Dla wszystkich oddziałów wspólne są obszerne stajnie, łazienki dla personalu itd. Tak oddział bakteryologiczny, jak i chemiczny, korzystają z urządzeń maszynowych, nader zmyślnie dla całego zakładu urządzonych. Sala wykładowa, okresowe posiedzenia wszystkich pracujących w zakładzie, biblioteka, izby fotograficzne, kuchnie dla „pożywek bakteryologicznych“ (Nährbodenküche) przedstawiają imponującą całość. Oprócz kierownika pracuje w zakładzie 14 asystentów, dwóch naczelników odziałowych, pięć pań, jako asystentki pomocnicze i wzorowo wyszkolona, liczna, dobrze dostosowana służba“.

Zwiedziliśmy także rządowy Zakład badania środków spożywczych, który wykonuje badania próbek, dostarczonych przez policyę sanitarną jakoteż na żądanie stron prywatnych, który jednak urządzeniem nie dorównywa miejskiemu Zakładowi higieny.

Usiłowaliśmy zdać sobie sprawę z organizacyi i funkcyonowania pogotowia ratunkowego w Berlinie i w tym celu zbadaliśmy urządzenie jednej z miejskich stacyi ratunkowych i stacyę pogotowia ratunkowego Czerwonego Krzyża. Lecz na tem polu stosunki berlińskie są zgoła odmienne od stosunków w Austryi, a osobliwie we Lwowie i nasze pogotowie nie może oprzeć się na wzorach zagranicznych.

W Berlinie zasadniczo nie udziela się bezpłatnej pomocy w nagłych wypadkach, lecz poszukujący doraźnej pomocy na stacyach ratunkowych musi za nią płacić ustanowioną stale taksę. Za ubogich płaci należytość gmina. Całe więc ratownictwo berlińskie nie wypływa z samarytańskiego miłosierdzia, lecz jest właściwie tylko pośredniczeniem w udostępnieniu pomocy lekarskiej.

Przy tem sama organizacya ratownictwa jest w Berlinie chaotyczną. Istnieją miejskie stacye ratunkowe, stacye ratunkowe Czerwonego Krzyża i strażnice sanitarne, których działalność nawzajem się krzyżuje. Niektóre stacye Czerwonego Krzyża mają wspólny lokal ze strażnicami sanitarnemi, zmieniając się na przemian w służbie dziennej i nocnej Każda z tych instytucyi ma w takim razie w tym lokalu osobne własne narzędzia i przybory ratunkowe, które przy zmianie personalu na klucz zamykają. Sami Berlińczycy wiedzą, że ten podział jest dziwaczny i dążą do zjednoczenia towarzystw ratunkowych. Przewozem chorych zajmuje się znowu osobna instytucya, co powoduje w praktyce różne niedogodności.

Lekarze berlińscy nie mogli zrozumieć tego, że u nas pierwszej pomocy bezpłatnie się udziela, bez względu nawet na stan zamożności strony i twierdzili, że podobny system narażałby Berlin na olbrzymie wydatki. Według nich pomoc lekarska wtedy tylko powinna być bezpłatną dla strony, gdy wykaże się ona

ubóstwem, a wtedy koszt leczenia ma pokryć gmina. Kwestya ta w naszych stosuukach wymaga stanowczo dyskusyi.

W ostatnich latach objawia się w Berlinie dążność do umiastowienia ratownictwa i już nawet w tym kierunku poczyniono wstępne kroki.

Także i we Lwowie umiastowienie Tow. ratunkowego uważają niektórzy za najlepszy sposób uregulowania służby ratowniczej. I nie ulega wątpliwości, że instytucya ta stała się już dla mieszkańców nieodzowną, że przeto objęcie jej w zarząd miasta jest kwestyą bliższej, lub dalszej przyszłości tem więcej, gdy miasto i obecnie przeważną część potrzeb stacyi ratunkowej pokrywa a poparcie innych czynników jest nadzwyczaj małe.

U nas pogotowie ratunkowe załatwia także przewożenie chorych do szpitala. W Berlinie jest oddzielny Zakład centralny dla przewozu chorych przy ul. Schiffbauerdamm. Zwiedziliśmy go w porze ruchu dziennego, lecz wcale nie byliśmy zbudowani tem, co zobaczyliśmy.

Na podwórzu ciasnem, służącem także dla stron prywatnych, znaleźliśmy nieład i brud, wozy transportowe w nieświetnym stanie, wogóle o wiele lichsze, niż lwowskie. Te same wozy są do przewozu chorych zakaźnych i niezakaźnych a po użyciu nie poddaje się ich desinfekcyi, lecz jedynie oczyszczaniu przez obryzganie rozczynem szarego mydła i wytarcie ścierkami. Na papierze jednak figuruje przepis, że po każdem użyciu wóz ma być odkażony rozczynem krezolu i mydła szarego! W naszej obecności powrócił wóz ze szpitala, dokąd przewiózł chorego na szkarlatynę, a ten sam personal bez żadnej desinfekcyi wyjechał zaraz na miasto, aby odwieść do szpitala chorego niezakaźnego. Łazienki, urządzone dla służby w ciemnym zakątku, widocznie nie bywają używane, gdyż zatarasowano je różnemi rupieciami. Wogóle w porównaniu z berlińskimi stosunkami lwowski sposób przewożenia chorych okazuje się lepiej zorganizowanym.

Odwiedziliśmy też wielki szpital miejski Virchowa, zbudowany w latach 1899—1906 kosztem 19 milionów marek na przestrzeni 25.7 hektarów, a mogący pomieścić 2 tysiące chorych. Składa się z 57 budynków, przeważnie parterowych (system pawilonowy), jedynie oddziały dla chorych skórnych, dla położnictwa i ginekologii zbudowano systemem korytarzowym, przeznaczając dla tych oddziałów budynki o kilku piętrach.

Podziwialiśmy znakomite urządzenia wewnętrzne tego olbrzymiego szpitala, będące ostatnim wyrazem postępu w tej dziedzinie, zwłaszcza zaś doskonale urządzony oddział dla leczenia kapielami.

Jednak już przy zewnętrznem obejrzeniu budynków uderzały pewne usterki, świadczące o tem, że budową zajmowali się wyłącznie architekci, nie zasięgając zdania lekarzy. Dla stylu architektonicznego poświęcono tu ważniejsze daleko względy na lecznicze zadania zakładu. Z rozlicznych w tym kierunku błędów najważniejsjęy jest ten, że sale operacyjne nie mają połączenia korytarzami z pawilonami chirurgicznymi, lecz do operacyi nawet wśród największych mrozów musi się przewozić chorych przez rozległe dziedzińce, a po operacyi chory ponownie tę niebezpieczną podróż w zakładzie odbywa. To też, jak przyznała przełożona sióstr służebnych, często zdarzają się u chorych operowanych zapalenia płuc, które przeziębieniu podczas transportu w zakładzie przypisać należy.

Najwięcej interesował nas oddział dla chorych zakaźnych, gdyż wobec zamiaru zbudowania we Lwowie podobnego oddziału, poszukiwaliśmy w zakładzie berlińskim wzorów, godnych naśladowania. Lecz tu doznaliśmy rozczarowania. W szpitalu Virchowa pawilony zakaźne zgoła nie są oddzielone od innych pawilonów, a siostry, obsługujące chorych zakaźnych, zastaliśmy spacerujące swobodnie po wspólnym dla wszystkich oddziałów dziedzińcu. Bliższe zbadanie ruchu w pawilonach zakaźnych przeświadczyło nas, że wogóle niema tu mowy o jakiemkolwiek ścisłem odosobnieniu chorych i że jest wielka możliwość przenoszenia zarazków tak w samym szpitalu, jak i na zewnątrz.

Ponownie zatem w Berlinie zobaczyliśmy to samo, co już zgorszyło nas w Wiedniu, że w postępowaniu z chorobami zakaźnemi nie zachowuje się nawet tej przezorności, która u nas ściśle bywa przestrzegana i że rzeczywistość stoi w rażącej sprzeczności z tem, co czyta się w różnych publikacyach niemieckich.

Dotkliwe braki, jakie wykazuje opieka przytułkowa, a w szczególności Zakład Alberta we Lwowie, skłoniły nas do przyjrzenia się podobnym zakładom w Berlinie i w tym celu udaliśmy się do miejskiego schroniska dla bezdomnych (Städtisches Obdach). Instytucya ta mieści się w ogromnym budynku, w którym codziennie parę tysięcy osób znajduje schronienie i strawę. Dzieli się na 3 oddziały. Pierwszy z nich przeznaczony jest na czasowe mieszkanie i utrzymanie rodzin, pozbawionych chwilowo mieszkania własnego i środków utrzymania, a do gminy przynależnych. Pobyt może trwać do 4 tygodni, wyjątkowo i dłużej, a opuszczającym zakład dyrekcya udziela pieniężnego wsparcia na pokrycie czynszu mieszkaniowego za pierwszy miesiąc. Przed przyjęciem każdy, chcący w tym oddziale korzystać z opieki gminy, musi poddać swe ubranie gruntownej desinfekcyi, sam dokładnie oczyścić się w kąpieli i przedstawić się lekarzowi zakładowemu do zbadania stanu zdrowia. Po dopełnieniu tych wstępnych warunków przechodzą na osobne sale mężczyźni, kobiety i dzieci, a każda z tych osób otrzymuje czyste łóżko z pościelą, często zmienianą i pożywienie codzienne. Dla dzieci w wieku szkolnym jest sala do nauki i nauczyciel zakładowy. Dla kobiet, bliskich rozwiązania, urządzono salę położniczą, w której pełni posługi akuszerka zakładowa.

Drugi oddział przeznaczony jest na noclegi dla osób bezdomnych i posiada 40 sal, w których pomieścić się może około 3.000 osób. Przyjmuje się na nocleg zgłaszających się od godz. 4 popołudniu do 11 godz. wieczór. Przychodnie ci gromadzą się w obszernej poczekalni, skąd partyami po kilkudziesięciu bywają przepuszczani do sal noclegowych. Przy tem dozorca oddziela niedorostków od starszych i wskazuje im osobne sale. Zgłaszający się przed godz. 8. otrzymują zupę i porcyę chleba, spaźniający się dostają tylko nocleg. Użycie kąpieli jest fakultatywne i jeśli kto nie chce jej użyć, nie zmuszają go do tego. Również i desinfekcya odzieży nie jest przymusową, a jedynie pościel bywa codzień odkażaną. Rano o godz. 7. opuszczają zakład nocujący po spożyciu zupy i porcyi chleba. Wolno korzystać z noclegu najwyżej przez 5 nocy z rzędu i w tym czasie każdy noclegujący jest obowiązany wystarać się o zajęcie i schronienie albo przynajmniej udowodnić, że starał się o zarobek bez skutku, w przeciwnym bowiem razie bywa upomniany, a ewentualnie w drodze sądowej skazany na areszt lub oddany do domu pracy przymusowej.

Zwiedzaliśmy zakłady właśnie w porze przyjmowania na nocleg i widzieliśmy szeregi bezdomnych ludzi, przeważnie dość przyzwoicie odzianych i przeciętnie nie zdradzających ostatecznej nędzy. Żaden z pośród przeszło 2.300, na tę noc przyjętych, nie był okryty łachmanami, a jeden tylko był widocznie nietrzeźwym. W tłumie znachodziły się też jednostki, które z wejrzenia zaliczyćby wypadało do sfery tzw. inteligencyi.

Wogóle nie znać było na twarzach przygnębienia, pokory lub zażenowania, każdy wstępował do przytułku z widocznem poczuciem, że ta pomoc chwilowa od społeczeństwa mu się należy. Wyraźnie zaznaczam, że postępowanie funkcyonaryuszy zakładu z jego nocnymi mieszkańcami jest uprzejme i przyjacielskie, traktuje się tych ludzi nie jak wyrzutków społeczeństwa, lecz jako równych obywateli. Lecz opowiadał nam dyrektor, że znajdują się między nimi elementy, moralnie upadłe i że noclegi pomimo wzorowego urządzenia zakładu bywają często szkołami zepsucia. Przeciwdziała tym zgubnym wpływom pastor zakładowy, którego w późną noc już zastaliśmy na sali noclegowej, udzielającego nauk moralnych w formie przyjacielskich pagadanek. Co niedziela odprawia się w jednej z sal zakładu dla familii nabożeństwo, tak uregulowane, że uczestniczyć w niem może każdy bez różnicy wyznania.

Trzeci oddział zakładu jest dla osób, niezdolnych do pracy, pozostających stale na opiece zakładu.

Roczny wydatek na cały zakład wynosi około pół miliona marek.

Jest to niewątpliwie jedna z najpiękniejszych instytucyi humanitarnych Berlina. Wszystko w niej wzorowo urządzone, sale noclegowe, sale jadalne, kąpiele, kuchnie, pralnia, wszędzie jak największa czystość i porządek.

Jakkolwiek Lwów nie rozporządza środkami, aby na wzór Berlina uporządkować opiekę noclegową dla bezdomnych, jednak niektóre szczegóły organizacyi berlińskiej można będzie i u nas z pożytkiem zastosować.

Najpilniejszem jest u nas wprowadzenie w Zakładzie Alberta należytej desinfekcyi odzieży, co uwolni miasto od roznoszenia różnych chorób zakaźnych. W braku ustawy o opiece nad ubogimi we Lwowie opieka noclegowa nie może być ograniczoną do 5 dni, a wątpliwem jest, czy dałoby się ograniczyć godziny przyjmowania na nocleg.

## Wnioski.

Jak we wstępie zaznaczono, podróż nasza miała ściśle określony cel praktyczny, mianowicie mieliśmy zbadać organizacyę służby sanitarnej w innych miastach dla skreślenia zasad reformy w tym dziale w mieście Lwowie a nadto zamierzaliśmy przyjrzeć się za granicą niektórym urządzeniom higieny miejskiej, wymagającym we Lwowie reformy lub powołania go życia. Według naszego zdania cel ten w zupełności, osiągnęliśmy W ciągu 14 dniowej podróży od 26. marca do 10. kwietnia br. W tak krótkim stosunkowo czasie mogliśmy bardzo dużo zobaczyć i przestudyować na miejscu dzięki planowi, z góry dokładnie ułożonemu i uczynności władz miejskich, do których otworzyło nam dostęp upoważnienie Prezydyum miasta Lwowa i odezwy Prezydyum, rozesłane naprzód do magistratów miast, przez nas zwiedzanych. Z wyjątkiem Gracu, gdzie zachowanie się tamecznego fizyka dra Eberstalera przykro nas dotknęło, znachodziliśmy wszędzie jak największą uprzejmość i uczynność, co w tem miejscu z uznaniem podnosimy.

Przeświayczyliśmy się, że taka podróż informacyjna w gronie kilku rzeczoznawców może istotnie dać obfite wyniki, których

nie dałoby się uzyskać przez teoretyczne studya, bez oglądania rzeczy na miejscu i uzupełniania tam materyału obserwacyjnego w miarę potrzeby. Przy tem podróż tego rodzaju ma tę dodatnią stronę, że kilku towarzyszy podróży zaraz pod świeżem wrażeniem wymienia między sobą spostrzeżenia poczynione i poddaje je wzajemnej krytyce a wskutek tego unika się jednostronności poglądu.

To też w naszej podróży już podczas wizytacyi poszczególnych urzędów i zakładów jakoteż w ciągu ankiet, improwizowanych w magistratach, wreszcie w czasie przechadzek po miastach była między uczestnikami wycieczki ustawiczna wymiana zdań, a w chwilach wolnych od pracy, przeprowadzaliśmy szczegółową dyskusyę nad tem, co zobaczyliśmy i czego się dowiedzieliśmy, porównując zawsze stosunki naszego miasta z zagranicznemi z uwzględnieniem różnicy warunków życia u nas i za granicą.

Powyższe sprawozdanie jest wyrazem tych naszych wspólnych obserwacyi i dyskusyi, na których podstawie zarysował nam nam się jasno program reformy sanitarnej dla miasta Lwowa.

Po powrocie do domu i przetrawieniu wrażeń podróży zebraliśmy się w dniu 15. czerwca br. w fizykacie i sformułowaliśmy następujące zasady reformy.

1. Sprawy zdrowotne powinny stanowić osobny departament magistratu pod kierunkiem lekarza naczelnego miejskiego (fizyka) z charakterem samoistnego referenta, mającego głos stanowczy na posiedzeniach magistratu w sprawach tego departamentu.

We wszystkich innych sprawach, mających styczność jakąkolwiek z higieną, powinna być zasięganą opinia fizyka a na posiedzeniach magistratu powiniem mu przysługiwać w tych sprawach głos doradczy.

2. Dla zapewnienia ciągłości w urzędowaniu fizyka należy ustanowić stałego zastępcę szefa departamentu spraw zdrowotnych (lekarza), który w razie przeszkody zastępować będzie szefa w urzędowaniu i wstępuje wtedy w jego prawa i obowiązki.

3. Do departamentu spraw zdrowotnych należy:
*a*) fizykat
*b*) weterynaryat
*c*) chemikat miejski.

Biuro fizykatu składa się:
1. z fizyka (z szefa departamentu spraw zdrowotnych)
2. zastępcy fizyka
3. koncypisty fizykackiego
4. lekarza dzielnicowego, przydzielonego do fizykatu
5. sił manipulacyjnych
6. ewentualnie siły konceptowej prawniczej.

4. Do zakresu działania fizykatu należy kierownictwo i kontrola służby sanitarnej miejskiej, dalej pewne szczególnie ważne agendy sanitarne, które instrukcya określi, wreszcie badanie służby miejskiej i służby przedsiębiorstw gminnych.

Fizykowi i jego zastępcy wzbrania się wykonywania prywatnej praktyki lekarskiej.

5. Fizykowi podlegają lekarze miejscy a mianowicie:
*a*) lekarze dzielnicowi
*b*) lekarze ubogich
*c*) lekarze instytucyi i przedsiębiorstw gminnych.

W każdej dzielnicy ustanawia się jednego lekarza dzielnicowego stabilizowanego, z egzaminem fizykackim, do którego należą czynności z zakresu higieny publicznej, agendy sanitarne w myśl instrukcyi, obsługa lekarska humanitarnych zakładów miejskich, sprawowanie funkcyi lekarza szkolnego.

W każdej dzielnicy ustanowi się 1 lekarza ubogich, niestabilizowanego (prowizorycznego), od którego nie wymaga się egzaminu fizykackiego.

Zadaniem jego jest:
*a*) leczenie ubogich
*b*) oglądanie zmarłych
*c*) współudział przy zwalczaniu chorób zakaźnych w myśl instrukcyi.

6. Szczepienie ospy należy do lekarzy dzielnicowych i lekarzy ubogich.

7. Lekarze dzielnicowi i lekarze ubogich urzędują codziennie o godz. 10 tej rano i o godz. 3-ciej popołudniu w komisaryacie dzielnicowym.

Lekarze ubogich ordynują dla ubogich w swojem mieszkaniu.

8. Lekarz ubogich mieszka w centrum dzielnicy, lekarz dzielnicowy ile możności w pobliżu komisaryatu.

9. Zgłoszenia skonów odbierają komisaryaty i przekazują je w godzinach urzędowych lekarzom ubogich, którzy mają je załatwiać zawsze przed następną bytnością w komisaryacie.

10. Leczenie ubogich ma być uregulowane na podstawie poświadczeń ubóstwa przez opiekunów ubogich.

Kobietom zamężnym, przynależnym do gminy, a mogącym się wykazać poświadczeniem ubóstwa, udzielają na koszt gminy pomocy akuszeryjnej akuszerki, które fizykat uzna za należycie uzdolnione.

11. Dla każdej dzielnicy ustanowi się dozorcę sanitarnego (dziś zwanego „funkcyonaryuszem sanitarnym“), którego obowiązki określi instrukcya.

Szczegółowy projekt reformy w myśl powyższych zasad tudzież instrukcye służbowe poszczególnych funkcyonaryuszy opracowuje fizykat i dr. Pisek, któremu referat w tej sprawie w miejskiej komisyi zdrowotnej poruczono.

Byłoby pożądanem, aby te przedłożenia jak najrychlej ukazały się na porządku dziennym Rady miejskiej.

*Dr. Szczepan Mikołajski.*

## Korespondencye.

*Skole.* Kolega dr. Garbusiński poruszył w rzeczy samej sprawę aktualną i niemniej ciekawą, jakkolwiek z góry zaznaczam, że treść § 13. rozporządzenia ministeryalnego z dnia 28. stycznia 1855 r. jest całkiem jasną i nie dopuszcza co do stosunku starszeństwa i moralnej powagi między lekarzem powiatowym i lekarzem sądowym żadnych wątpliwości.

Dla łatwiejszego zrozumienia rzeczy, o którą właśnie chodzi, zacytuję jeszcze raz powyż wspomniany paragraf w dosłownem, oryginalnem brzmieniu:

„Von den, die gerichtliche Todtenbeschau vornehmenden Aerzten, hat der Gerichts- oder Amtsarzt — und wenn nur zwei andere Aerzte beigezogen werden — der aeltere von beiden — und wenn die Beschau von einem Arzte und einem Wundarzte vorgenommen wird — jener die Untersuchung in medizinischer Hinsicht zu ordnen und zu leiten...

Der zweite Sachverständige dagegen hat für die Herbeischaffung der nöthigen Instrumente u. s. w.“

Uwzględniając znaczenie trzech wyrazów tekstu: „o d e r“, „n u r“ i „j e n e r“, przychodzi się do całkiem jasnych konkluzyi, mianowicie:

1. Jeżeli w komisyi sądowej bierze udział tylko jeden lekarz sądowy (Gerichtsarzt), lub tylko jeden lekarz powiatowy (Amtsarzt), drugim zaś znawcą (der zweite Sachverständige) w pierwszym, względnie drugim wypadku jest lekarz prywatny (ein anderer), wtedy b e z w z g l ę d u n a s t a r s z e ń s t w o dyktuje protokół lekarz sądowy, względnie lekarz powiatowy („der Gerichts- o d e r Amtsarzt), na które to unormowanie wskazuje wyraz „j e n e r“.

2. Jeżeli znawcami komisyi są tylko dwaj lekarze prywatni (nur zwei andere Aerzte), więc koledzy, którzy nie są ani lekarzami sądowymi, ani powiatowymi, wtedy dyktuje protokół starszy wiekiem (der aeltere).

3. N i g d z i e, c h o ć b y n a w e t s ł ó w k i e m, nie wspomina rozporządzenie powyższe, który ze znawców ma dyktować protokół, który robić sekcyę w w y p a d k u, g d z i e t y l k o d w a j l e k a r z e s ą d o w i, l u b j e d e n l e k a r z s ą d o w y i j e d e n l e k a r z p o w i a t o w y są członkami komisyi sądowej.

Kwestyę, odnoszącą się do tak zwanych patronów chirurgii (Wundaerzte), pomijam, jako dziś prawie bezprzedmiotową. Z naprowadzonych szczegółów wynika więc niezbicie, że rozporządzenie ministeryalne wspomina l i t y l k o w wypadku pod 2. o stosunku starszeństwa, czem ściśle oznacza funkcye każdego znawcy, kierując się prawdopodobnie, i całkiem słusznie, względami humanitarnymi i etycznymi. Juściż każdy z pp. kolegów przyzna, iż nie uchodzi, aby n. p kolega, 60 lat wieku liczący, robił sekcyę, wymagającą zwykle mozolnej pracy fizycznej i cielesnego wytężenia, drugi zaś kolega, wiekiem znacznie młodszy, z papierosem w ustach i założonymi rękami wygodnie dyktował protokół wbrew znanej zasadzie: r ó w n a p ł a c a, r ó w n a p r a c a.

Tyle co do samej treści przestarzałego rozporządzenia. Zastanówmy się jednak teraz nad ewentualnymi wypadkami, których cytowane powyżej rozporządzenie nie przewiduje i tak: Do komisyi należą tylko dwaj lekarze sądowi r ó w n e g o, jub nawet różnego wieku; który z obydwóch robi sekcyę? A jeżeli znawcami są jeden lekarz sądowy i jeden lekarz powiatowy, który z tych robi sekcyę? Wszak po myśli rozporządzenia — jak to powyżej wykazałem — kwestya wieku, czyli starszeństwa l i t y l k o między lekarzami prywatnymi decyduje. K t o więc i c o w t y c h m o ż l i w y c h wypadkach rozstrzyga?

A który ze znawców jest właściwie „der zweite Sachverständige“, k t ó r y p r ó c z o b o w i ą z k u r o b i e n i a s e k c y i w d o d a t k u m u s i p o n o s i ć k o s z t k u p i e n i a i u t r z y m y w a n i a i n s t r u m e n t ó w i i n n y c h p r z y b o r ó w s e k c y j n y c h?! Czyż to nie istny chaos i jaskrawa krzywda dla „drugiego“ znawcy?

Oto właśnie *punctum saliens* całego rozporządzenia. Dlatego sądzę, że po przeprowadzeniu „sekcyi“ przez podpisanego znawcę sądowego na rozporządzeniu z roku 1855 „orzeczenie“ nie inaczej opiewać może, jak tylko: *imbecillitas senilis.*

Czy znajdziemy skuteczne remedium na tę w obecnem stadyum nieuleczalną chorobę, okaże może projektowana reforma ustawy karnej.

Czekajmy więc na razie cierpliwie dalej, natomiast przypominajmy ustawicznie miarodajnym i wpływowym rzecznikom naszej sprawy, aby ci i pod tym względem w stosownej chwili o nas pamiętali.

*Dr. Eustachy Eichel,*
*lekarz sądowy.*



# KRONIKA.

**Ankieta w sprawie gruźlicy,** zwołana przez Wydział krajowy, obradowała we Lwowie w dniu 26. czerwca b. r. Szczegółowe sprawozdanie z przebiegu narad odkładamy dla braku miejsca do jednego z następnych numerów.

**Kurs nauki języka Esparanto** mieć będzie dla lekarzy w Monachium dr. Stuhlberger. *K.*

**Związek pensyjny dla wdów i sierót po lekarzach bawarskich** rozwija się bardzo pomyślnie. Majątek jego z końcem roku 1908 wynosił prawie $1^1/_2$ miliona marek. Związek wypłaca rocznie około 60 tysięcy marek. Wdowa po lekarzu otrzymuje rocznie 300 marek i z dywidendy 60 marek, a każda małoletnia sierota 1/5 pensyi wdowiej. *K.*

**I. Zjazd Internistów Polskich w Krakowie dn. 19—21 lipca.** Przy zgłaszaniu się do biura Zjazdu (Kopernika 15) po karty uczestnictwa zechcą Uczestnicy Zjazdu złożyć swe karty wizytowe z oznaczeniem mieszkania w Krakowie (dla wydrukowania w Dzienniku Zjazdu), następnie złożyć deklaracyę, czy chcą być członkami stałymi Zjazdu (karta żółta) czy tylko uczestnikami (karta czerwona) i czy chcą wziąć udział w obiedzie wspólnym i we wycieczce do Zakopanego.

Kol. Prelegenci zechcą złożyć przy zgłoszeniu się w biurze krótkie streszczenie odczytu, dla umieszczenia w Dzieniku Zjazdu. Chorzy, mający służyć do demonstracyi, będą umieszczeni w klinice medycznej na czas Zjazdu.

Wycieczka wspólna do Zakopanego przyjdzie do skutku, jeżeli zgłosi się dostateczna ilość uczestników. Wyjazd do Zakopanego we środę t. j. 21-ego w nocy. Przyjęciem w Zakopanem zajmie się Komitet miejscowy, zorganizowany przez kol. dra Żychonia.

Mieszkania zamawiać można do 10. lipca, przesyłając zadatek 10 koron do Biura Zjazdu (Kopernika 15) wraz z bliższemi żądaniami co do jakości mieszkania.

Biuro Zjazdu (Kopernika 15) otwarte i w niedzielę od godz. 10—12 przed i od 3—6 popołudniu, jakoteż w nocy z niedzieli na poniedziałek; w następne dni podczas trwania posiedzeń. Członkowie Biura Zjazdu oznaczeni będą małemi kokardkami na piersiach, a służba Biura opaskami na ramieniu.

| Sekretarze: | Skarbnik: | Przewodniczący: |
|---|---|---|
| *Dr. Korolewicz,* | *Doc. dr. Mięsowicz.* | *Prof. dr. Jaworski.* |
| *Dr. Łapiński.* | | |

***Lysoform,*** ulubiony z powodu cennych własności, poddał w ostatnim czasie doc. dr. S. J. Złatogorow dokładnemu badaniu w laboratoryum bakteryologicznem Instytutu lekarskiego dla kobiet w Petersburgu. Z pracy tej przytoczymy tu najważniejsze szczegóły. Jak wiadomo, lysoform jest połączeniem formaldehydu z mydłem potasowem i zawiera obok alkoholu olejek eteryczny, któremu zawdzięcza przyjemną, aromatyczną woń. Z wodą daje **lysoform** jasny roztwór, przy kłóceniu pieniący się. Złatogorów potwierdza w swej pracy spostrzeżenia innych autorów, jak Strassmanna, Löflera, Pfuhla, Vertuna, Röpkego, Seydewitza, Szymańskiego i innych, że **lysoform** posiada wysokie bakteryobójcze działanie. Już 3% rozczyny lysoformu wystarczają do szybkiego zabicia wegetacyjnych form, a zarodków wąglika w ciągu 8 godzin. W szczególności autor podnosi, że desinfekcyjna siła lysoformu wydatnie wzmaga się przez użycie gorących rozczynów. Najmniej odpornymi okazały się wibriony cholery, dalej proteus, dwoinki Fraenkla jakoteż mikroby czerwonki i duru, które już po 3 minutowem działaniu 3% rozczynu lysoformu ginęły. Prątek wąglika i gronkowce okazały się wprawdzie wytrzymalszymi, jednak już po 1-godzinnem działaniu ginęły. Rozczyny lysoformu 3% o ciepłocie 37° sprawiały niekiedy natychmiastowe zabicie poszczególnych mikrobów.

W taki sam sposób działa **lysoform surowy,** który jednak nie jest przeznaczony do zastosowania u osób, lecz tylko do desinfekcyi na wielką skalę. Zasługuje też na uznanie działanie odwaniające: plwocina, mocz, kał, zmieszane z lysoformem, pozostały przez 14 dni bez woni.

Jak widać z tego wszystkiego, okazał się lysoform w zupełności skutecznym środkiem desinfekcyjnym i można go zwłaszcza w gorących rozczynach wszędzie tam zalecać, gdzie chodzi o nietrujący, przyjemnie woniejący a jednak silnie bakteryobójczo działający środek desinfekcyjny.

## Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy).

Chir. Adler 10·—, dr. Blaustein 12·—, dr. Bober 3·—, dr. Budzyński 3·—, dr. Bukowski 6·—, dr. Damski 6·—, dr. Dzikowski 6·—, chir. Gabel 10·—, dr. Gawełkiewicz 3·—, dr. Gnoiński 6·—, chir. Hirschhorn 6·—, dr. Hochstim 6·—, dr. Idziński 6·—, dr. Jajus 6·—, dr. Keller Dawid 12·—, dr. Kuśnierczyk 6·—, dr. dr. Lateiner 6·—, dr. Luster 3·—, dr. Macudziński 3·—, dr. Markstein 3·—, dr. Ozimek 6·—, dr. Pelczar 6·—, dr. Pertak 3·—, dr. Pawlicki 6·—. dr. Pietrzycki 6·—, dr. Pilzer 6·—, dr. Prebendowski 6·—, dr. Przybylski 6·—, dr. Rappaport S. 6·—, chir. Rosenbaum 3·—, dr. Sałaban 6·—, dr. Schermant 6·—, dr. Siedlecki 6·—, dr. Skórski 6·—, dr. Teitelbaum 6·—, dr. Teufel 3·—, dr. dr. Trelski 3·—, dr. Witoszyński 12·—, dr. Zawisza 3·—, dr. Żeleński 6·—, prof. dr. Żuławski 6·—.

## Konkurs.

W skutek uchwały Wydziału powiatowego w Nowym Targu z dnia 6 t. m. rozpisuje się ponownie konkurs na posadę lekarza okręgowego w Poroninie z siedzibą w Poroninie.

Do okręgu tego należą gminy Biały Dunajec, Brzegi, Bukowina, Gliczarów, Kościeliska, Murzasichle, Poronin, Zubsuche tudzież ta część Zakopanego, która nie należy do rejonu Stacyi klimatycznej.

Ubiegający się o tę posadę mają przedłożyć:

1. Dowód obywatelstwa austryackiego.
2. Dyplom doktora medycyny.
3. Dowód nieprzekroczonego wieku lat 40, którego nie wymaga się od kandydatów, którzy taką posadę już zajmują.
4. Dowód przynajmniej dwuletniej praktyki w zawodzie lekarskim.
5. Dowód znajomości języka polskiego.
6. Świadectwo fizycznej zdolności wydane lub stwierdzone przez c. k. lekarza powiatowego.

Między kandydatami mają pierwszeństwo ci, którzy udowodnią przynajmniej dwuletnią służbę w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu doktorskiego, albo że złożyli z pomyślnym skutkiem egzamin fizykacki.

Do posady tej przywiązana jest płaca 1000 koron rocznie i ryczałt za objazdy w kowocie 700 koron w miesięcznych ratach z góry płatne.

Posada nadaną zostanie prowizorycznie z prawem do stabilizacyi po jednorocznej zadowalniającej służbie.

Obowiązki lekarzy okręgowych określają ustawa z dnia 2. lutego 1891 Dz. u. kr. Nr. 17, rozporządzenie wykonawcze do tej ustawy i ustawy z 5. października 1906 Dz. u. kr. Nr. 198 wydane przez c. k. Namiestnictwo w porozumieniu z Wydziałem krajowym tudzież instrukcya służbowa dla lekarzy okręgowych. Podania należycie udokumentowane mają być wniesione do Wydziału powiatowego w Nowym Targu w terminie do dnia 15. sierpnia 1909 włącznie.

Nowy Targ 7. lipca 1909.

Prezes:
*Witold Uznański.*

## Z administracyi znaczków receptowych.

| Sprzedano znaczków: | 4 h. | 1 h. |
|---|---|---|
| Od r. 1904 do końca maja 1909 | 469.112 | 265.494 |
| W czerwcu 1909 | 3.635 | 15.000 |
| Razem | 472.747 | 280.494 |

Kraków 30. czerwca 1909.

*Dr. Żydłowicz* administrator.

L. 3234.

## Konkurs

na posadę lekarza okręgowego w Narajowie mieście z płacą 1400 koron i ryczałtem na objazdy służbowe 800 koron rocznie. Ponadto gmina Narajów miasto obowiązuje się dopłacać 400 koron rocznie tytułem datku na pomieszkanie. Razem wynoszą dochody stałe 2600 koron rocznie. Apteka publiczna w miejscu. Okręg sanitarny narajowski obejmuje gminy polityczne: Narajów miasto, Narajów wieś, Buszcze, Demnia, Dworce, Hucisko, Kurzany, Podwysokie, Poruczyn, Potoczany, Rekszyn z Pisarówką, Rohaczyn miasto z hutą, Rohaczyn wieś, Stryhańce, Wierzbów i Wulka z ludnością około 16.000 dusz.

Podania opatrzone w dokumenta udowadniające:

1. obywatelstwo austryackie,
2. wiedzę wszech nauk lekarskich,
3. znajomość języków krajowych,
4. nieprzekroczenie 40 roku życia oraz fizyczne uzdolnienie,
5. dwuletnią praktykę zawodową,

wnosić należy do Wydziału powiatowego w Brzeżanach po **dzień 30. lipca 1909.**

Brzeżany, dnia 30. czerwca 1909.

Prezes:
*Korzeniowski.*

1—1

L. 953/09.

## Konkurs.

Wydział powiatowy rozpisuje niniejszem konkurs na posadę lekarza okręgowego w Rożnowie z płacą roczną 1.200 koron i ryczałtem na objazdy w kwocie 600 koron.

Do okręgu sanitarnego w Rożnowie należą gminy i obszary dworskie: Rożnów, Dzurów, Nowosielica, Popielniki i Trościaniec.

Lekarz okręgowy obowiązany jest utrzymywać aptekę domową.

Podania o nadanie tej posady należy wnosić najdalej do **dnia 31 lipca 1909** do Wydziału powiatowego w Śniatynie i dołączyć dyplom doktora medycyny, metrykę chrztu, świadectwo c. k. lekarza powiatowego, stwierdzające fizyczną zdolność petenta do spełniania obowiązków lekarza okręgowego, dowód obywatelstwa austryackiego, dowód znajomości jezyków krajowych, wreszcie dowód, że petent przynajmniej od dwóch lat wykonuje praktykę lekarską.

Pierwszeństwo mają ci, którzy wykażą się dłuższą praktyką przy większym szpitalu powszechnym.

Z Wydziału powiatowego
Śniatyn dnia 30. czerwca 1909. 2—1

*Moysa* w. r.
prezes.

L. 1304.

## Konkurs.

Wydział Rady powiatowej w Żywcu rozpisuje niniejszem konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Ślemieniu.

Posada ta na razie prowizorycznie zostanie nadaną a po roku służby orzecze Wydział krajowy o jej stabilizacyi.

Do okręgu sanitarnego w Ślemieniu należą gminy: Gilowice, Kocoń, Kuków, Kurów, Las, Pewelka, Pewel ślemieńska i Ślemień razem 8 gmin z ludnością około 10.000 dusz.

Lekarz okręgowy pobierać będzie płacę roczną 1.300 kor. i ryczałt na objazdy 800 koron rocznie a nadto wedł g deklaracyi Rady gminnej w Ślemieniu bezpłatne pomieszkanie.

Lekarz okręgowy jest obowiązany utrzymywać aptekę domową.

Kandydaci na tę posadę winni wnieść podanie do Wydziału powiatowego w Żywcu w terminie do końca lipca 1909.

W podaniu należy wykazać:

1) prawo obywatelstwa austryackiego,
2) dyplom doktora medycyny,
3) nieskazitelny charakter i znajomość języków krajowych,
4) nieprzekroczony wiek 40 lat i praktykę najmniej 2-letnią w zawodzie lekarskim,
5) świadectwo zdrowia.

Między kandydatami mieć będą pierwszeństwo, którzy się wykażą nieprzerwaną służbą w szpitalu powszechnym, albo egzaminem fizykackim.

Z Wydziału Rady powiatowej
W Żywcu, dnia 11. czerwca 1904. 3—1

## Na żądanie

i według wskazówek Towarzystwa ginekologicznego lwowskiego wyrabiam następujące opatrunki (P) położnicze, sterylizowane:

**Gazę** odtłuszczoną P
jodofanową 10%
jodoformową 10%
wioformową 10%

w pudełkach zawierających 5 metrów gazy.

**Watę Brunsa** w płatkach, w kartonach po 100 i 250 gr.

Na każdem pudełku jest umieszczoną moja firma i litera P, toteż proszę tylko takie przyjmować jako wyrób krajowy.

Wyrabiam również **pastylki sublimatowe** prof. Obalińskiego

**Gazę jodoformową Dra Bylickiego** w formie opaski i opaski oparzelinowe Prof. Trzebickiego.

**M. L. Dobrowolski**

Mag. farmacyi, właściciel fabryki opatrunków chirurgicznych w Podgórzu, filia Lwów Czarnieckiego l. 6.

---

## Nowe syntetycznie utworzone purgantia



mają według badań prof. dr. Blumenthala, dr. Bergmana, dr. Marschalla. dr. Franka itd. *nieprzyjemne, a nawet często niebezpieczne działanie uboczne.* — Jakież więc środki czyszczące nadają się w praktyce lekarskiej i są stosowne do stałego, dłużej trwającego używania? Tylko te, które przyrządzono z materyałów roślinnych i które działają pewnie, wydatnie i bez bolów.

## Pil. aperientes Kleewein

są takim środkiem czyszczącym, a skład ich jest: Extr.Ca scar. sagrad· rec. part. Extr. Rhei chinens rec, par. aa 3·0, Podophyllini, Extr. Belladonae aa 0·50 Pulv Cascar sagr. quant. sat ut fiant pil. Nr. 50 Obduc. c. Sach. alb. et fol. argen.

**Cena 2 Kop. = 1·70 M.**



1—2 pigułek, zażytych wieczór z wodą, sprowadzają po spokojnie przespanej nocy rano wydatny, bezbolesny stolec. Dlatego od 25 lat zapisują te pigułki przy opieszałości stolca i tegoż następstwach jako *niezawodny* środek czyszczący. Można zapisywać według powyższej formuły, lub krócej jako **Pil. aperientes Kleewein.**

Próbki dla Panów Lekarzy wysyła bezpłatnie i franco **„Adler-Apotheke" S. E. Kleewein Krems bei Wien.**

---

Telefon Nr. 81. **Kraków, ul. św. Tomasza l. 18.** róg ulicy Floryańskiej. Telefon Nr. 81.

## LECZNICA CHIRURGICZNA

dla chorych przychodnich

**AMBULATORYUM**

zaopatrzone we wszelkie przyrządy do badania i leczenia.
ODDZIELNE AMBULATORYUM dla mniej zamożnych osób
**Godziny przyjęcia od 9—11 przed południem.**

SALA OPERACYJNA
ZAKŁAD ROENTGENOWSKI
(przeświatlanie i leczenie)
PRZENOŚNY APARAT ROENTGENA

Przyrządy do leczenia gorącem powietrzem według metody Biera, oraz do mechanoterapii i ortopedyi.

**Dr. ARTUR FROMMER**

b. długoletni I. sekundaryusz oddziału chirurgicznego szpitala św. Łazarza
**ordynuje od 3—4 popołudniu.**

---

## Zakład dla diagnozy
## i leczenia chorób skórnych i wenerycznych.

Leczenie promieniami **Röntgena**
Leczenie światłem **Finsen-uwiolowem**
Leczenie zapomocą **radium**
Leczenie **elektrolizą**
Pomocnicze środki diagnostyczne:
Ordynacya lekarsko-kosmetyczna.
Badanie na **gonokokki**
Badanie na skrętki **(Spirochaete pallida)**
Serodiagnoza kiły **(próba Wassermanna)**

***Dr. Antoni Blumenfeld***

b. asystent kliniki dermatolog. w Uniwersytecie wrocławskim.

Lwów, ul. Klementyny Tańskiej l. 1.
Telefon 1323. (obok hotelu Zorża).

---

## Inżynier Leonard Nitsch i Spółka, Kraków — Kolejowa 17.

projektują i wykonują:

**WODOCIĄGI** DLA MIAST, GMIN, FOLWARKÓW, FABRYK, OGRODÓW, GMACHÓW PUBLICZNYCH, DOMÓW PRYWATNYCH i t. d. - - - - - -

**Poszukiwanie i uchwycenie źródeł. Wiercenie studzien. Ustawianie pomp. Instalacye domowe z klozetami, łazienki i t. d.**

**Centralne ogrzewanie** WSZELKICH SYSTEMÓW i WENTYLACYE. ŁAŹNIE. MECHANICZNE PRALNIE, SUSZARNIE i t. d.— — —

Najlepsze referencye z dotychczasowych robót. Kosztorysy bezpłatnie.

---

## Instytut Zanderowski
### LECZNICA MECHANICZNA i ORTOPEDYCZNA

we Lwowie, ulica Romanowicza liczba 3.
(Telefon 1020).

**Wskazania:** 1. Choroby serca i naczyń krw. płuc (dusznica i rozedma, stare nieżyty), niedowład kiszek, gościec i dna, otyłość, choroby nerwowe (bezsenność, ból głowy), blednica, cukrzyca i t. d.

2. Zboczenia ortopedyczne: garby, scoliosis, luxatio cong., pes varus etc. Leczenie machinami systemu ZANDERA i gorącem powietrzem. Wyrób gorsetów i przyrządów ortopedycznych (syst. Hessinga) pod kierunkiem Doc. Dra Gabryszewskiego.

---

Od kilku lat przez lekarzy z znakomitym skutkiem zalecany

## Wyciąg szpilkowy do kąpieli
## Mgr. I. Bojarskiego

do nabycia we wszystkich aptekach.

Główny skład wysyłkowy J. HAY ck. nadw. dostawca Lwów

**Cena za flakon 75 hal.**

Czcionkami „Drukarni Udziałowej", Lwów ulica Kopernika l. 20